

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, veintidós (22) de septiembre de dos mil veintidós (2022).

ASUNTO

Decide el despacho, en primera instancia, la acción de tutela radicada bajo el No. 680014088014-2022-00110-00, instaurada por la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA, en contra de SANITAS EPS, habiéndose vinculado a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

ANTECEDENTES

La señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA, presentó acción de tutela contra el SANITAS EPS, por los siguientes hechos:

Se encuentra afiliada a SANITAS EPS y en el año 2020 le diagnosticaron TEROMA QUISTICO INMADURO ESTADIO IA CON CAPSULA INTACTA, lo cual fue tratado por medio de una cirugía realizada el día 14 de junio de 2020 y con quimioterapias.

Posteriormente le realizaron una segunda cirugía de laparotomía con resección de tumor de ovario más biopsia por congelación, siendo que luego de ello el especialista en ginecología oncológica le ordenó la realización de una biopsia.

Luego de lo anterior, le fue diagnosticado un TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ÓRGANO GENITAL FEMENINO NO ESPECIFICADO, CONFIRMADO Y REPETIDO, por lo que su médico tratante le ordenó la realización de una biopsia de masa intraabdominal vía percutánea.

Narró la accionante que en vista de la orden emitida por su médico tratante el día 05 de septiembre de 2022, le fue autorizada la orden para la realización de la biopsia, pero al pedir la cita vía telefónica le indicaron que, por trámites administrativos internos entre entidades, no era posible realizar el procedimiento en la entidad a la cual había sido remitida, hasta tanto la EPS no enviara la documentación requerida por la IPS.

Dijo que en razón de lo anterior se dirigió a SANITAS EPS a fin de averiguar por el trámite administrativo que le habían manifestado se debía realizar y le indicaron que el mismo se demoraba entre 15 y 20 días en resolverse.

Finalmente, expuso que la demora en la realización biopsia que le fue ordenada por su médico tratante podría ocasionarle un enorme perjuicio dado su actual estado de salud, desconociéndose por parte de la accionada que ella requiere de una atención prioritaria y oportuna para lograr buenos resultados en los tratamientos que posteriormente le sean ordenados a fin de contrarrestar el tumor que padece.

RADICADO: 2022-00110
ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA
ACCIONADO: SANITAS EPS

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

Accionante: JULIETH ADRIANA PLATA MORA identificado con cédula de ciudadanía No. 1.090.461.809.

Entidad Accionada: SANITAS EPS.

Vinculada: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

La accionante pretende el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, los cuales, a su juicio están siendo desconocido por parte SANITAS EPS al no autorizarle y programarle de manera oportuna y prioritaria la BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA que le fue ordenada por su médico tratante.

Expresamente solicita que se ordene a SANITAS EPS realizarle de manera urgente y prioritaria la BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA que le fue ordenada por su médico tratante.

Así mismo solicitó se ordene a su favor la atención integral en salud.

RESPUESTAS DE LA ENTIDAD ACCIONADA Y VINCULADA

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

Por intermedio de JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, jefe de la oficina jurídica de la ADRES, manifestó que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que se da una falta de legitimación en la causa por pasiva de esta. Resalta que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

De otro lado en cuanto a la facultad de recobro por servicios no incluidos en el PBS argumentó que el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la misma, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

Solicitó que se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio se tiene que ésta no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, por lo que solicita su desvinculación de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita negar la facultad de recobro.

SANITAS EPS:

Por intermedio de MARTHA ARGENIS RIVERA Subgerente Regional de la EPS Sanitas S.A.S contestó que la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA, se encuentra afiliada

RADICADO: 2022-00110

ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA

ACCIONADO: SANITAS EPS

en calidad de cotizante dependiente de la empresa SERVICOLOMBIANA JP SAS, con un ingreso base de cotización de \$1.000.000.00.

Frente a la pretensión principal de la accionante informó que el examen biopsia percutánea guiada por tomografía con contraste y bajo sedación no se encuentra en convenio con la IPS ESCANOGRAFIA entidad que realiza el examen, por lo que ya procedió a solicitar cotización del servicio, siendo que posteriormente recibió respuesta de solicitud de cotización por parte de la IPS, por lo que EPS SANITAS S.A.S., procedió a autorizar el examen biopsia percutánea guiada por tomografía con contraste y bajo sedación de acuerdo a cotización y con las solicitudes: 197221926 – 197210112.

Manifestó que ya con las autorizaciones generadas, le solicitó a la IPS ESCANOGRAFIA el agendamiento para la valoración preanestésica y posterior aval de anestesia programación del examen y se encuentra actualmente a la espera del agendamiento por parte de la IPS ESCANOGRAFIA.

Respecto a la pretensión de suministro de TRATAMIENTO INTEGRAL, sin que se cuente con orden o prescripción médica, dijo que no se puede presumir que en el futuro EPS SANITAS S.A., vulnerará o amenazará los derechos fundamentales ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán.

Finalmente, solicitó que se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales deprecados por la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA y en consecuencia se deniegue las pretensiones de la demanda de tutela. Subsidiariamente solicitó que en caso de que se tutelen los derechos fundamentales invocados por el accionante, se ordene el recobro al ADRES. Así mismo solicitó que en dado caso el fallo se delimite a la patología objeto de amparo dentro del presente trámite constitucional, esto es TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ÓRGANO GENITAL FEMENINO NO ESPECIFICADO.

CONSIDERACIONES

LEGITIMACIÓN

La ejerce la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA, a fin de buscar la protección de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, por lo cual como persona capaz está facultada para acudir ante el Juez Constitucional, en virtud del artículo 86 de la Constitución Política.

COMPETENCIA

Este juzgado es competente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 37 del Decreto Ley 2591 de 1991, 1 del Decreto 1382 del 2000, 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, así como en el Auto 050 de 2015 de la Corte Constitucional y en el artículo 1º del decreto 1983 de 2017, según el cual, “ Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeren sus efectos, conforme a las siguientes reglas:

“1. Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales.”

Así mismo se establece que el accionante tiene su domicilio en la ciudad de Bucaramanga, ámbito territorial en el que ejerce sus funciones este despacho judicial.

PROBLEMAS JURÍDICOS CONSIDERADOS

¿Se ha superado el hecho que dio origen a la tutela, esto es la autorización y programación de manera oportuna y prioritaria de la BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA que le fue ordenada a la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA?

¿Procede la acción de tutela para ordenarle a SANTIAS EPS que garantice la atención médica integral a la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA respecto de su diagnóstico de TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ÓRGANO GENITAL FEMENINO NO ESPECIFICADO, CONFIRMADO Y REPETIDO?

PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

Sobre el caso particular que hoy nos ocupa, frente a las personas diagnosticadas con cáncer, resulta imperante traer a colación la Sentencia T-387-18 Magistrado Ponente Dra. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.:

Las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer merecen una protección constitucional reforzada: Alcance de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud oncológicos.

Como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13¹ constitucional, este Tribunal ha dispuesto reiteradamente que ciertas personas, debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, son *sujetos de especial protección constitucional* y, por lo tanto, merecedoras de especial protección en el Estado Social de Derecho.

Dentro de esta categoría, en desarrollo de los artículos 48² y 49³ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer⁴. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a protección reforzada por parte del Estado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en **Sentencia T-066 de 2012** lo siguiente:

“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)” (Subrayas fuera del original)⁵.

18. Como se observa, una de las reglas decantadas por este Tribunal respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas es el derecho que éstas tienen a una *atención integral en salud* que incluya la prestación de todos los servicios y

¹ ARTICULO 13. “(...) El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”

² ARTICULO 48. “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...)”.

³ ARTICULO 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)”.

⁴ Sentencia T-920 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁵ Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no⁶.

En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener *“todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*⁷.

Lo anterior permite inferir que la integralidad comprende no solo (i) el derecho a recibir todos los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, tratamientos y cualquier otro servicio necesario para el restablecimiento de la salud física, conforme lo prescriba su médico tratante, sino también (ii) la garantía de recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social que requieran los pacientes con cáncer para el restablecimiento de su salud mental⁸.

Además, que el servicio de salud que se les brinde debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, (iii) *“a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal (...) a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno”*⁹.

19. La Corte Constitucional ha establecido igualmente que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta. Es decir, que los jueces de tutela que reconocen y ordenan que se brinde atención integral en salud a un paciente *“se encuentran sujet[o]s a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”*¹⁰. De este modo, las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas. Así lo dispuso la **Sentencia T-607 de 2016** respecto de las personas que padecen cáncer:

“(..) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, contin[u]a y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

Por otro lado, este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios *“que el médico tratante valore como necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”*¹¹. Esta continuidad se materializa en que el tratamiento

⁶ Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.

⁷ Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiterada por las Sentencias T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-730 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-536 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-421 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁸ Defensoría del Pueblo, *“Derechos en salud de los pacientes con cáncer”*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

⁹ Sentencia T-062 de 2017.

¹⁰ Sentencia T-057 de 2009.

¹¹ Defensoría del Pueblo, *“Derechos en salud de los pacientes con cáncer”*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

RADICADO: 2022-00110

ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA

ACCIONADO: SANITAS EPS

integral debe ser brindado “*de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad*”.

En este sentido, la **Sentencia T-760 de 2008** dispuso que la integralidad en el tratamiento médico también contempla el deber de las entidades responsables de autorizar todos los servicios de salud que el médico tratante determina que el paciente requiere, “*sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan*”¹².

20. Por ello, debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Corte ha sido clara en afirmar que **la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada**.

En este sentido, ha sostenido en varias oportunidades¹³ que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, “*puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente*”¹⁴.

Es decir, esta Corporación ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades ruinosas¹⁵.

Así mismo, la **Sentencia T-881 de 2003** recordó la jurisprudencia en torno al tema de las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos, y señaló que “*no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución*”¹⁶ (Subrayas fuera del texto original). Por ello, para este Tribunal es claro que el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico es también un requisito para garantizar de forma eficaz y en condiciones de igualdad los derechos a la salud y a la vida de los pacientes¹⁷.

21. A partir de lo anterior, la Corte ha concluido que el derecho a la salud también puede resultar vulnerado cuando, debido a la demora para la prestación de un servicio o el suministro de un medicamento, se produzcan condiciones que sean intolerables para una persona. Sobre el particular, la reciente **Sentencia T-062 de 2017** dispuso lo siguiente:

“(…) el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la

¹² Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, reiterada por la Sentencia T-246 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹³ Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

¹⁴ Sentencia T-057 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

¹⁵ Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁶ Sentencia T-244 de 1999, Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁷ Sentencia T-881 de 2003.

capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad”¹⁸.

Es decir, para que se ampare este derecho no se requiere que el paciente esté en una situación que amenace su vida de forma grave, sino que el mismo se encuentre enfrentado a condiciones indignas de existencia, como puede ser tener que soportar intensos dolores, en casos de pacientes que se encuentran en estadios avanzados de su enfermedad.

22. De la misma forma en que lo ha hecho la jurisprudencia constitucional, la normativa en materia de salud ha regulado la atención integral oportuna de los pacientes con cáncer en Colombia, tanto de adultos como pediátricos, mediante las Leyes 1384 y 1388 de 2010.

Por medio de la **Ley 1384 de 2010**¹⁹, la cual reconoció al cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional²⁰ que debe ser incluida por los entes territoriales en sus planes de desarrollo²¹, el Legislador estableció acciones para el manejo integral del cáncer con el fin de que el Estado y los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS – garantizaran a estos pacientes la prestación efectiva de *“todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo”*²².

De igual manera, dispuso que para la atención integral del cáncer en Colombia se debía tener en cuenta el cuidado paliativo el cual consiste en la atención brindada *“para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal”*²³. La ley señaló que la meta del cuidado paliativo²⁴ o cuidado de alivio es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento.

23. Dentro de este marco normativo, el Legislador también consagró una serie de medidas de control a fin de garantizar los derechos de los usuarios consagrados en esta ley. Estableció que *“la Superintendencia Nacional de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud y (...) como garante la Defensoría del Pueblo”*²⁵ serían las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control sobre el acceso y la prestación de servicios oncológicos por parte de las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, de los responsables de la población pobre no asegurada y de las instituciones habilitadas para la prestación con calidad de los servicios oncológicos.

También señaló que el incumplimiento de lo estipulado en la ley por parte de las entidades vigiladas acarrearía sanciones desde multas hasta la cancelación de licencias de funcionamiento de las empresas vigiladas, sin perjuicio de las correspondientes acciones civiles y penales a que hubiere lugar por su incumplimiento, las cuales estarían a cargo de la Superintendencia de Salud, o de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud por delegación que hiciere la superintendencia, entre otras autoridades.

¹⁸ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁹ “Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”

²⁰ Artículo 5.

²¹ Ibídem.

²² Artículo 1.

²³ Artículo 4.

²⁴ Esta Corporación, en **Sentencia T-607 de 2016**, consideró que *“el término paliativo utilizado en la anterior disposición no se limita al cuidado de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y se encuentran en sus últimos días de vida, sino en sentido amplio como aquellas acciones que procuran un cuidado del cuerpo, mente y espíritu del paciente de cáncer, por medio de un enfoque multidisciplinario”*.

²⁵ Artículo 20.

RADICADO: 2022-00110

ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA

ACCIONADO: SANITAS EPS

En otras palabras, conforme a esta norma se estipuló que las autoridades del sector salud, de orden nacional y territorial, tienen una obligación de ejercer mayor vigilancia y control, con el fin de que se garantice la atención integral oportuna del cáncer²⁶.

A partir de esta norma, y con el objetivo de vigilar que la prestación de los servicios de salud se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, la Superintendencia Nacional de Salud emitió la **Circular 04 de 2014**. En ésta estableció que debe ofrecerse atención integral y continuidad en el tratamiento, e impartió instrucciones precisas que debían ser cumplidas por las entidades vigiladas, como lo son los prestadores de servicios de salud, las entidades administradoras de planes, y las entidades territoriales.

Particularmente, dispuso que estas entidades tienen la obligación de proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer la atención oportuna sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud y que *“no se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes”*. Además, aclaró que *“las entidades vigiladas deben saber que [é]stas en ningún momento pueden desconocer alguna otra orden, recomendación o parámetro, que realizare cualquiera otra autoridad o juez de la República”*.

Como refuerzo de la anterior normativa, el Gobierno Nacional también reguló, mediante la Ley Anti trámites (Decreto Ley 019 de 2012), la oportunidad y entrega completa de los medicamentos que requieren los pacientes para obtener el tratamiento oncológico integral²⁷.

24. Posteriormente, se expidió la **Ley 1751 de 2015**²⁸ la cual precisó el contenido del principio de integralidad en materia de salud al señalar que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario del SGSSS y que *“los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador”*²⁹. A partir de lo anterior, el legislador también dispuso que cuando se genere alguna duda sobre el alcance de un servicio de salud cubierto por el Estado, deberá entenderse que el mismo comprende todos aquellos elementos que resulten esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

El artículo 8° de esta ley estableció expresamente que el tratamiento integral debe incluir el suministro de todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no.

25. Ahora bien, a pesar de que existe un sólido marco normativo que consagra el derecho al tratamiento integral oportuno de este tipo de pacientes, y de que esta Corte ha sido enfática

²⁶ Defensoría del Pueblo, *“Derechos en salud de los pacientes con cáncer”*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

²⁷ Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Suministro de Medicamentos. *“Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos. En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza. Lo dispuesto en este artículo se aplicará progresivamente de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, iniciando por los pacientes que deban consumir medicamentos permanentemente”*.

²⁸ *“Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”*.

²⁹ Artículo 8.

RADICADO: 2022-00110
ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA
ACCIONADO: SANITAS EPS

al sostener que el principio de oportunidad debe ser interpretado de forma más estricta en tratándose de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer, la realidad es que en la práctica los estándares de oportunidad para la garantía de una atención integral siguen siendo preocupantes.

Así lo advirtió el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud³⁰ de la Superintendencia Nacional de Salud en sus informes de análisis de las peticiones, quejas y reclamos de carácter prioritario presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano:

“la información recolectada anteriormente nos permite concluir que las principales PQR atendidos por el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud tienen como causa principal la restricción en el acceso a los servicios de salud, específicamente los generados con ocasión de las demoras en la autorización y la falta de oportunidad para la atención”³¹.

El Observatorio Interinstitucional de Cáncer para Adultos – OICA³² – también ha denunciado que los mayores motivos que generan barreras de acceso para la oportuna atención a los pacientes con cáncer son “*demora en los medicamentos, demora en la autorizaciones (de procedimientos, quimioterapias, exámenes, medicamentos); negación del servicio, demora de la cita con el especialista, entre otros*”³³.

Según esta organización “*un paciente con cáncer en Colombia tiene que surtir 30 trámites en promedio, que comienzan con la visita al médico general, pasan por pedir las órdenes para cada uno de los exámenes, luego las citas con especialistas, para finalmente poder obtener la autorización de su tratamiento*”³⁴. De esta forma, los tratamientos de las personas con cáncer en Colombia comienzan generalmente cuando el mismo ya está en la tercera de sus cuatro fases, “*aproximadamente seis meses después de haber consultado por primera vez al médico*”³⁵. El Instituto Nacional de Cancerología ha denunciado que, incluso, la mera obtención del diagnóstico en Colombia puede tardar un promedio de tres meses. Debido a la demora en los diagnósticos y en la iniciación de los tratamientos de

³⁰ Dada la gran cantidad de PQR presentados ante la Superintendencia Nacional de Salud, se vio la necesidad de priorizar aquellas a las que se les deba dar trámite inmediato, en razón al estado en que se encuentra la vida del usuario y las posibles secuelas que se puedan generar si no se otorga una atención con prontitud. Por lo anterior, mediante la Resolución 284 del 29 de enero de 2014, se creó el **Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud**, con el fin de que una vez las PQR ingresen a la entidad, por cualquiera de los canales dispuestos para ello (teléfono, chat, web, atención personalizada), se efectúe una priorización en caso de determinar si existe una situación o condición que ponga en peligro inminente la vida o la integridad del usuario, y de esta manera se les dé trámite inmediato a aquellas que se encuentren ubicadas en esta categoría de urgencia (Superintendencia de Salud 2014).

³¹ Superintendencia de Salud (2014), “*Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud: Comportamiento y análisis de las peticiones, quejas y reclamos presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano de carácter prioritario*”, Enero-septiembre. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/grupo-soluciones-inmediatas-supersalud.pdf>

³² Ante las dificultades en el acceso, la oportunidad y la calidad en la atención de los servicios de salud de los adultos enfermos de cáncer, la Defensoría del Pueblo y la Liga Colombiana contra el Cáncer concretaron la creación del **Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA)**, iniciativa que busca consolidarse como una instancia plural de la sociedad civil, abierta a la participación de organizaciones públicas y privadas para incidir en formulación políticas públicas, a través de espacios de opinión, discusión, investigación, gestión de proyectos y recopilación de información relevante con miras al control del cáncer en Colombia. (Defensoría del Pueblo 2014) Recuperado de: <http://defensoria.gov.co/es/nube/noticias/499/Defensor%3%ADa-del-Pueblo-y-Liga-contra-el-C%3%A1ncer-lanzan-Observatorio-de-C%3%A1ncer-de-Adultos-Salud-Liga-contra-el-C%3%A1ncer-Observatorio-de-C%3%A1ncer-de-Adultos.htm>

³³ El País (2018), “*¿Cuáles son los desafíos que enfrentan los pacientes con cáncer en Colombia?*”. Recuperado de: <https://www.elpais.com.co/familia/cuales-son-los-desafios-que-enfrentan-los-pacientes-con-cancer-en-colombia.html>

³⁴ ibídem.

³⁵ El Tiempo (2016), “*Lograr un tratamiento para el cáncer en Colombia toma seis meses*”, Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/cancer-tramites-para-recibir-atencion-45645>

RADICADO: 2022-00110

ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA

ACCIONADO: SANITAS EPS

radioterapia y quimioterapia, los especialistas de la salud afirman que se gastan los recursos del sistema en tratar a personas en estadios III y IV, que son prácticamente incurables, y no a personas en estadios iniciales cuyo tratamiento resulta ser más sencillo³⁶ y menos costoso.

Debido a lo anterior, el acceso de manera oportuna a los servicios de salud por parte de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Colombia ha sido uno de los temas de atención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, encargada de realizar la inspección, vigilancia y control de las entidades administradoras de planes de beneficios en salud (artículo 6° del Decreto 2462 de 2013 y del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011)³⁷.

Por ello, con el propósito de mejorar las condiciones de acceso y atención a las personas que padecen esta enfermedad, el pasado 4 de febrero se suscribió el *“Segundo Pacto Nacional por los Pacientes con Diagnóstico o Presunción de Cáncer en Colombia”* como un esfuerzo para garantizar el cumplimiento de la Circular 04 de la Superintendencia Nacional de Salud, en relación con la prestación oportuna del servicio integral en salud. El mismo fue suscrito por el Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA) junto con representantes de 13 organizaciones de pacientes, la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación.

Sin embargo, los numerosos fallos de tutela que se estudian diariamente en sede de revisión en esta Corte y que están relacionados con la demora en la prestación de los servicios de salud, dan cuenta que los esfuerzos no han sido suficientes para poner freno a esta problemática generalizada, especialmente en los casos de pacientes que padecen enfermedades catastróficas y que requieren del inicio de tratamientos especializados de forma urgente.

26. Considera esta Corporación que **ante la seriedad de la problemática, es preciso que tanto los jueces constitucionales, como las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios oncológicos cataloguen la demora en la prestación de servicios de salud a este tipo de pacientes como un verdadero incumplimiento de sus obligaciones legales y constitucionales, y en esta medida adopten las acciones debidas para sancionar, por la vía judicial o administrativa, el incumplimiento de las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud por falta de oportunidad.** Lo anterior, debido al rápido deterioro de la salud que, debido a una espera injustificada, puede llegar a sufrir un paciente de estas características, y a los mayores costos que la falta de oportunidad le está generando al SGSSS.

Por las anteriores razones, advierte la Corte la necesidad de instar a la Superintendencia Nacional de Salud para que dinamice de forma urgente los compromisos adquiridos mediante la Circular 04 de 2014 respecto de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, y desarrolle medidas urgentes que permitan mejorar la oportunidad para el diagnóstico y la atención eficaz del cáncer en Colombia.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

Sobre este aspecto se tiene pronunciamiento reciente de la Corte constitucional en sentencia T-155 de 2017, Magistrado Ponente Dr. Alberto Rojas Ríos, en la cual se refiere que:

“El artículo 86 de la Constitución Política faculta a todas las personas para exigir ante los jueces, mediante un procedimiento preferente, la protección oportuna de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando de alguna manera resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier entidad pública o privada.

Sin embargo la doctrina constitucional ha reiterado que la acción de tutela, “pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o

³⁶ Ibídem.

³⁷ Ibídem.

RADICADO: 2022-00110
ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA
ACCIONADO: SANITAS EPS

vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”³⁸. De este modo, la tutela no sería un mecanismo idóneo, pues ante la ausencia de supuestos facticos, la acción de tutela pierde su eficacia.³⁹

Al desaparecer el objeto jurídico sobre el cual recaería la eventual decisión del juez constitucional encaminada a amparar y proteger las garantías y los derechos que se encuentren en peligro, sería inocua y carecería de todo sustento y razón de ser, contrariando el objetivo que fue previsto para esta acción⁴⁰; sin embargo esto no significa que el juez constitucional no pueda pronunciarse de fondo ante una evidente infracción a los derechos fundamentales, corregir las decisiones judiciales de instancia y emitir una orden preventiva al respecto⁴¹.

La Sentencia T-494 de 1993 determinó al respecto que: “La tutela supone la acción protectora de los derechos fundamentales, ante una acción lesiva o frente a un peligro inminente que se presente bajo la forma de amenaza. Tanto la vulneración del derecho fundamental como su amenaza, parten de una objetividad, es decir, de una certeza sobre la lesión o amenaza, y ello exige que el evento sea actual, que sea verdadero, no que haya sido o que simplemente se hubiese presentado un peligro ya subsanado”.

En Sentencia T-481 de 2016, esta Sala reiteró el desarrollo constitucional respecto del concepto de “carencia actual de objeto” y los tres eventos que se configuran, con el fin de identificar la imposibilidad material en la que se encuentra el juez de la causa para dictar alguna orden que permita salvaguardar los intereses jurídicos que le han sido encomendados. Este fenómeno puede surgir de tres maneras: (i) hecho superado, (ii) daño consumado” o (iii) situación sobreviniente.⁴²

*El **hecho superado**: “regulada en el artículo 26 del decreto 2591 de 1991, comprende el supuesto de hecho en el que, entre el momento en que se interpone la demanda de amparo y el fallo, se evidencia que, **como producto del obrar de la entidad accionada**, se eliminó la vulneración a los derechos fundamentales del actor, esto es, tuvo lugar la conducta solicitada (ya sea por acción o abstención) y, por tanto, (i) se superó la afectación y (ii) resulta inocua cualquier intervención que pueda realizar el juez de tutela para lograr la protección de unos derechos que, en la actualidad, la accionada ha dejado de desconocer”⁴³*

Vulneración de Derechos Fundamentales Invocados

La acción de tutela se encamina a obtener a favor de la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA la autorización y programación de manera oportuna y prioritaria de la BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA que le fue ordenada a la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA por parte de su médico tratante.

Así las cosas, en el asunto materia de análisis sería del caso proceder a determinar si SANITAS EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA, cuya protección solicita la accionante, si no fuera porque según constancia secretarial del día de hoy 22 de septiembre de 2022, se tiene que la secretaría de este Despacho se comunicó con la accionante al abonado celular 3195444916, quien informó que ya le fue asignada la programación para la realización de

³⁸ Sentencia T-970 de 2014, T- 011 de 2016.

³⁹ Sentencias T-495 de 2001, T- 692 de 2007, T178 de 2008, T-975 de 2008, T-162 de 2012, T- 499 de 2014, T- 126 de 2015, Sentencia T- 011 de 2016.

⁴⁰ Sentencias: SU-225 de 2013; T-317 de 2005, Sentencia T-867 de 2013.

⁴¹ Sentencia T-200 de 2013.

⁴² Sentencias T-988 de 2007, T-585 de 2010 y T-200 de 2013.

⁴³ Sentencia T-481 de 2016

RADICADO: 2022-00110

ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA

ACCIONADO: SANITAS EPS

la BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA para el día 28 de septiembre de 2022 y así mismo un día antes tiene cita de valoración anestesia.

Lo anterior, con fundamento en la reiterada jurisprudencia constitucional⁴⁴ según la cual *“...cuando se demuestra que los hechos presuntamente violatorios o que ponen en riesgo los derechos fundamentales que motivaron la instauración de tutela desaparecen o son superados, la acción constitucional pierde su sentido y razón de ser, pues las decisiones que adoptase el juez de tutela se tornarían inocuas”*.

En consecuencia, la acción carece de objeto por haberse superado el hecho en cuanto a la autorización y programación de manera oportuna y prioritaria de la BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA que le fue ordenada a la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA por parte de su médico tratante.

Respecto a la solicitud de atención integral, esta judicatura ratifica la importancia de la prestación de un servicio adecuado, oportuno y con calidad, máxime cuando a la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA le fue diagnosticado TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ÓRGANO GENITAL FEMENINO NO ESPECIFICADO, CONFIRMADO Y REPETIDO. En consecuencia, es necesario brindar un tratamiento integral, que efectivice el acceso de la paciente a un servicio idóneo de salud en el que se garantice por parte de la EPS que durante el mismo no existirán dilaciones injustificadas por temas administrativos, con mayor razón en los eventos que cuente con orden médica específica. Atención integral que no se ha hecho efectiva en forma oportuna y adecuada, pues precisamente en razón de ello es que nos encontramos conociendo de la presente acción de tutela, obviando la atención prioritaria que requiere su enfermedad, siendo que al tratarse de exclusiones del POS podrá recobrar ante el ADRES en los términos de ley y sin que sea necesaria orden expresa en éste proveído, toda vez que de acuerdo a la resolución 1479 de 2015 y según resolución 0013 del 25 de enero de 2016 se dispuso un plan de contingencia para que las EPS garanticen el acceso efectivo de los servicios y tecnologías sin cobertura en POS y después hagan el recobro ante el ente territorial, dejando eso sí sentado el despacho, que al tratarse de una enfermedad catastrófica como el cáncer que aqueja al accionante corresponde a la EPS prestar el servicio sin pretexto alguno en los términos del artículo 3º de la ley 972 de 2005.

Como consecuencia, se ordenará que se preste a la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA toda la atención que requiera para el tratamiento de su enfermedad, incluyendo exámenes, citas médicas y especializados, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones y procedimientos teniendo en cuenta también el carácter de persona de especial protección, dada la connotación de debilidad manifiesta al padecer enfermedad catalogada como catastrófica o ruinoso, esto según lo establecido por la H. Corte constitucional al enlistar las personas que reúnen tal condición, Así: “(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) **personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras)**”, se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.”

Finalmente, se desvinculará de la presente acción a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, pues no se aprecia de su parte vulneración alguna de los derechos fundamentales del accionante.

⁴⁴ Sentencias T-1272/05, T-071/06, T-096/06, T-306/06 y T-696/06, entre otras.

RADICADO: 2022-00110

ACCIONANTE: JULIETH ADRIANA PLATA MORA

ACCIONADO: SANITAS EPS

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: DECLARAR que se ha SUPERADO EL HECHO que dio origen a la tutela.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de SANITAS EPS, o quien haga sus veces, que garantice a la señora JULIETH ADRIANA PLATA MORA la atención en salud de acuerdo a las ordenes emitidas por sus médicos tratantes para el tratamiento de su diagnóstico objeto de tutela, esto es, TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE ÓRGANO GENITAL FEMENINO NO ESPECIFICADO, CONFIRMADO Y REPETIDO, de manera integral, incluyendo citas médicas, exámenes, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones, procedimientos e insumos y todo lo que requiera de acuerdo a lo dispuesto por los galenos tratantes.

TERCERO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, por no encontrar vulneración de derechos fundamentales del accionante de su parte.

CUARTO: El desacato a lo ordenado en esta sentencia se sancionará con arresto al igual que se investigará y sancionará penalmente por fraude a resolución judicial, según lo previsto en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Dispóngase la notificación de este fallo a las partes interesadas, en forma inmediata y por el medio más expedito, informándosele igualmente que cuentan con tres (3) días hábiles para presentar recurso de Impugnación de que trata el artículo 31 del decreto 2591 de 1991, y de no ser impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez,



LEDA CAROLINA JAIMES REMOLINA